

## ANGEBOTE ZUR UNTERSTÜTZUNG IM ALLTAG NEUE NIEDRIGSCHWELLENDE MÖGLICHKEITEN DURCH DIE ANFÖVO

**Am 1. Januar 2017 ist die Verordnung über die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag und Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur in Nordrhein-Westfalen (AnFöVO) in Kraft getreten. Sie löste damit HBPfVO ab. Mit der neuen Verordnung wurden die Aufgaben auf die Kreise und kreisfreien Städte übertragen.**

Pflegebedürftige können nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag nutzen und sich die hierfür entstehenden Aufwendungen von der Pflegekasse erstatten zu lassen. Ihnen stehen hierfür seit dem 01. Januar 2017 ein monatlicher Entlastungsbetrag von 125 Euro sowie eine bis zu 40%ige Umwidmungsmöglichkeit des ambulanten Pflegesachleistungsanspruchs zur Verfügung.

Bereits nach HBPfVO anerkannte Angebote benötigen grundsätzlich keine neue Anerkennung. Allerdings finden auch für diese Angebote künftig die Regelungen der AnFöVO Anwendung. Eine Ausnahme stellen die Entlastungsangebote dar, die seit 2016 erbracht und abgerechnet werden durften und für die bis zum 30.06.2017 ein Antrag auf Anerkennung gestellt werden muss. Jedes neue Angebot ab dem 01.01.2017 bedarf hingegen der Anerkennung durch den Märkischen Kreis.

### Was sind Angebote zur Unterstützung im Alltag?

Unterstützungsangebote im Alltag sind

- Betreuungsangebote für Pflegebedürftige (z.B. Betreuungsgruppen oder Einzelbetreuung),
- Angebote zur Entlastung von Angehörigen oder vergleichbar nahestehenden Personen, die Pflegeverantwortung übernehmen (z.B. Pflegebegleitung zur Hilfe bei der Strukturierung und Organisation der Pflege) oder
- Angebote zur Entlastung im Alltag,

die sich an Pflegebedürftige richten und der Unterstützung dienen bei der Bewältigung von allgemeinen oder pflegebedingten Anforderungen des Alltags oder im Haushalt (insbesondere bei der Haushaltsführung, z.B. Haushalt reinigen, Flur wischen, Wäsche von Bekleidung) oder bei der eigenverantwortlichen Organisation individuell benötigter Hilfeleistungen (z.B. Unterstützung beim Umgang mit Behördenangelegenheiten).

### Wer kann Anbieter sein?

Anbieter können sein

1. zugelassene Pflegeeinrichtungen nach § 72 SGB XI (mit Versorgungsvertrag),
2. sonstige Anbieter ohne Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI mit sozialversicherungspflichtig oder geringfügig Beschäftigten (z.B. Hausmeister- oder Betreuungsdienste),
3. Einzelkräfte, die ihre Leistung erbringen im Rahmen einer selbstständigen Tätigkeit oder im Rahmen eines unmittelbaren Beschäftigungsverhältnisses mit der pflegebedürftigen Person oder
4. gemeinnützige Träger, die ehrenamtlich tätige Personen einsetzen.

Einen Sonderfall stellt die Anbietergruppe der bürgerschaftlich engagierten freiwilligen Einzelpersonen, die einen persönlichen Bezug zur pflegebedürftigen Person haben, dar (z.B. Nachbarin Frau Müller betreut ihre pflegebedürftige

Nachbarin oder kauft für sie ein). Diese können – wie früher auch schon – unter bestimmten Voraussetzungen ebenfalls Leistungen erbringen, die gegenüber den Pflegekassen abgerechnet werden können. Die Leistungen dieser Anbietergruppe werden unmittelbar von den Pflegekassen anerkannt und durchlaufen kein Anerkennungsverfahren bei den Kreisen und kreisfreien Städten.

### Welche allgemeinen Voraussetzungen liegen für die Angebote vor?

Grundsätzlich darf es sich bei den Angeboten um keine körperbezogenen Pflegemaßnahmen handeln. Es ist ein geringer organisatorischer und finanzieller Aufwand für die Betroffenen sicherzustellen, die Preise der Leistungen dürfen daher nicht teurer als 25 EUR brutto (bei tarifgebundenen Anbietern nicht teurer als 28 EUR brutto) pro Stunde sein.

### Wichtige Voraussetzung für alle Angebote: Begleitung durch Fachkraft

Jedes Angebot bedarf einer Fachkraft (Definition gem. WTG DVO) mit Aufsichts- und Anleitungsfunktion. Besitzt eine leistungserbringende Person nicht diese Fachkrafteigenschaft, kann diese auch durch Kooperationsvereinbarung mit einer Fachkraft sichergestellt werden. Dies macht zukünftig auch Konstellationen möglich, in denen z.B. ein ambulanter Pflegedienst eine Kooperation mit einem leistungserbringenden Hausmeisterdienst eingeht. Ein Modell, von dem alle beteiligten Seiten profitieren könnten.

## Fortsetzung von Seite 1

### Neue Koordinierungsstellen

Neu sind die sog. Koordinierungsstellen. Sie vermitteln Einzelkräfte an pflegebedürftige Personen, die einen Bedarf an Betreuung haben und eine Betreuungskraft beschäftigen möchten, und begleiten diese. Die Koordinierungsstelle stellt sicher, dass zwischen der pflegebedürftigen Person und der Einzelkraft ein schriftlicher Vertrag geschlossen wird, der den gesetzlichen Bestimmungen – insbesondere den Arbeitnehmerschutzvorschriften – gerecht wird. Weiterhin hat die Koordinierungsstelle darauf zu achten, dass neben der vermittelten

Betreuung auch die pflegerische Versorgung der pflegebedürftigen Person sichergestellt ist. Im Bedarfsfall müssen Einrichtungen der Tages- und Kurzzeitpflege eingebunden werden. Hierfür kann die Koordinierungsstelle ein angemessenes Entgelt von der pflegebedürftigen Person verlangen. Die Aufgaben der Koordinierungsstellen können ausschließlich von einer nach § 72 SGB XI zugelassenen Pflegeeinrichtung wahrgenommen werden. Vor Aufnahme der Tätigkeit bedarf es allerdings der Anerkennung durch den Märkischen Kreis.

### Neue Versorgungssettings möglich

Für bereits etablierte Pflegeeinrichtun-

gen aber auch für neue Anbieter eröffnet die neue Verordnung völlig neue Möglichkeiten, zielgerichtete und effiziente Versorgungssettings für ein längeres Leben in der Häuslichkeit zu entwickeln. Zudem entsteht für die Anbieter durch den neuen Pflegegrad 1 eine neue Zielgruppe, denen lediglich der Entlastungsbetrag zusteht.

Weitere Informationen sowie eine umfangreiche Übersicht über die Voraussetzungen zur Anerkennung eines Angebotes und der vollständige Verordnungstext können auf der [Themenseite des MGEPA](#) eingesehen werden.

## Die Pflegeberatung des Märkischen Kreises

Aufgrund des demografischen Wandels steigt die Anzahl der älteren Menschen im Märkischen Kreis und somit auch die Zahl der pflegebedürftigen Personen. Im Jahr 2011 hat der Märkische Kreis sein Pflegeberatungsangebot ausgebaut und seitdem laufend weiterentwickelt.

Das Kerngeschäft der Pflegeberatung liegt in der persönlichen Beratung im konkreten Einzelfall. Dabei wird ein besonderer Fokus auf die Situationen gelegt, in denen ein Mensch konkret vor der Frage steht, wie er seine (pflegerische) Alltagsversorgung sicherstellen kann. Ziel ist es hierbei, vorrangig ambulante Versorgungsmöglichkeiten mit den Betroffenen herauszuarbeiten und umzusetzen, wobei der Wunsch des Betroffenen natürlich Berücksichtigung findet. Hierbei kommt es nicht selten zu zeitkritischen Situationen, in denen ein schnelles Tätigwerden erforderlich ist, da in Folge von Krankheiten, Unfällen sowie plötzlichen Krankenhausaufenthalten innerhalb kürzester Zeit Vorkehrungen für eine Rückkehr in die eigene Häuslichkeit getroffen werden müssen. Gerade in diesen Situationen entscheidet sich häufig, ob eine ambulante Versorgung noch möglich ist oder ob die Aufnahme in eine stationäre

Einrichtung unumgänglich ist.

Die Mitarbeiter der Pflegeberatung betrachten in diesen Fällen die individuelle Situation des Betroffenen und besprechen mit ihm und – sofern vorhanden – den Angehörigen mögliche Optionen. Sofern eine komplexe Problemlage vorliegt und verschiedene Akteure involviert sind, übernehmen die Mitarbeiter der Pflegeberatung auch die Koordination und Organisation verschiedener Hilfe- und Dienstleistungen im Sinne eines Case Managements.

Die Pflegeberatung bietet neben der fachlichen Beratung rund um das Thema Pflege einen Überblick über die verschiedenen Pflege- und Betreuungsangebote im gesamten Kreisgebiet. Neben der Möglichkeit eines persönlichen Gesprächs kann auch eine telefonische Beratung in Anspruch genommen werden. Hierfür steht u.a. das Pflege-Info-Telefon unter der Rufnummer 02352/966-7777 bereit. In den drei Beratungsstellen Altena, Iserlohn und Lüdenscheid stehen die Pflegeberater (nach vorheriger Terminabsprache) zu persönlichen Gesprächen zur Verfügung.

## SPRECHSTUNDEN DER PFLEGEBERATUNG

### **Sprechstunde der Pflegeberatung in Balve**

Ort: Bürgerbüro

Sprechzeit: jeden 1. Donnerstag im Monat von 10-12 Uhr

### **Sprechstunde der Pflegeberatung in Halver**

Ort: Bürgerzentrum „Am Park“, Von-Vincke-Str. 22 (im hinteren Raum)

Sprechzeiten: jeden 2. Dienstag im Monat von 9.30-11.30 Uhr

### **Sprechstunde der Pflegeberatung in Hemer**

Ort: Jugend- u. Kulturzentrum (Raum 2), Parkstr. 3

Sprechzeiten: jeden 2. und 4. Mittwoch im Monat von 10-12 Uhr

### **Sprechstunde der Pflegeberatung in Kierspe**

Ort: Rathaus Raum 39

Sprechzeiten: jeden 1. Mittwoch im Monat, von 10- 12 Uhr

### **Sprechstunde der Pflegeberatung in Meinerzhagen**

Ort: Bürgerzentrum „Mittendrin“, Prumbomweg 3

Sprechzeiten: jeden 1. Freitag im Monat von 9.30-11.30 Uhr

### **Sprechstunde der Pflegeberatung in Menden**

Ort: Bürgerbüro

Sprechzeiten: freitags 9-11 Uhr

### **Sprechstunde der Pflegeberatung in Neuenrade**

Ort: Rathaus Zimmer 4

Sprechzeiten: jeden 2. und 4. Donnerstag im Monat 9-11 Uhr

### **Sprechstunde der Pflegeberatung in Plettenberg**

Ort: Rathaus Zimmer 004

Sprechzeiten: jeden 2. Freitag im Monat 10-12 Uhr

### **Sprechstunde der Pflegeberatung in Werdohl**

Ort: Rathaus Zimmer 61 (Neubau)

Sprechzeiten: jeden 3. Donnerstag im Monat 9-11 Uhr

### **Vorgestellt:**

**Monika Hosang, 48 Jahre alt, verheiratet, zwei Kinder**

- seit dem 01.04.2012 in der Pflegeberatung
- Pflegefachkraft
- Fachkraft für Palliativpflege
- Fortbildung zur Pflegedienstleitung
- mehrjährige Tätigkeit im Krankenhaus auf der Wochenstation und der Geriatrie
- 9 Jahre stellvertretende Leitung in einem ambulanten Pflegedienst



## DIE WTG-BEHÖRDE DES MÄRKISCHEN KREISES

Die WTG-Behörde des Märkischen Kreises (früher: Heimaufsicht) ist organisatorisch dem Fachdienst Pflege zugeordnet und ist zuständig für die Durchführung von Qualitätsprüfungen der Wohn- und Betreuungsangebote, die von älteren oder pflegebedürftigen oder Menschen mit Behinderung genutzt werden. Dazu gehören Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen der Behindertenhilfe, Gasteinrichtungen (Tagespflege, Hospize, Kurzzeitpflege) und besondere Wohnformen (z.B. ambulant betreute Wohngemeinschaften).

Das Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) und die Durchfüh-

rungsverordnung zum WTG (WTG-DVO) bilden die gesetzliche Grundlage für das Handeln der WTG-Behörde mit dem Ziel, die Interessen und Bedürfnisse der Nutzerinnen und Nutzer vor Beeinträchtigungen zu schützen und die Einhaltung der den Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern obliegenden Pflichten zu sichern.

Bei Fragen oder Informationsbedarf können Sie sich gerne an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der WTG-Behörde wenden. Bei persönlichen Vorsprachen sollte vorher ein Termin vereinbart werden.

### Frau Hammermeister

Ansprechpartnerin für  
Grundsatzangelegenheiten

Altena, Halver, Iserlohn-  
Letmathe, Lüdenscheid,  
Nachrodt, Neuenrade,  
Schalksmühle, Werdohl

Tel.: 02352/966-7181

Fax: 02352/96688-7181

E-Mail: k.hammermeister@  
maerkischer-kreis.de

### Frau Hofer

Balve, Hemer, Herscheid,  
Iserlohn außer Letmathe,  
Kierspe, Meinerzhagen,  
Menden, Plettenberg

Tel.: 02352/966-7115

Fax: 02352/96688-7115

E-Mail: m.hofer@maerki-  
scher-kreis.de

### Frau Lodzik

Tel.: 02352/966-7125

Fax: 02352/96688-7125

E-Mail: r.lodzik@maerki-  
scher-kreis.de

### Herr Schlotmann- Haßpflug

Tel.: 02352/966-7119

Fax: 02352/96688-7119

E-Mail: m.hassenpflug@  
maerkischer-kreis.de

## MELDE- UND REGISTRIERUNGSPFLICHT AUF PFAD.WTG

Das Land Nordrhein-Westfalen hat für die Wohn- und Betreuungsangebote nach dem WTG eine Registrierungs- und Meldepflicht eingeführt und hierzu die Nutzung einer internetgestützte Datenbank verbindlich vorgegeben, die unter dem Link: [www.pfadwtg.mgepa.nrw.de](http://www.pfadwtg.mgepa.nrw.de) zu erreichen ist.

Die Verpflichtung der Leistungsanbieter zur Nutzung von PfAD.wtg ergibt sich aus §§ 9 Absatz 2 und 14 Absatz 6 WTG. § 9 Absatz 2 WTG bestimmt, dass – soweit die zuständige Behörde den Einsatz einer internetgestützten, elektronischen Datenbank zur Verfügung stellt – die Leistungsanbieter diese

Datenbank für die Erfüllung ihrer Meldepflicht zu nutzen haben. § 14 Absatz 6 WTG sieht vor, dass das zuständige Ministerium die Erfüllung der Aufgaben nach dem WTG durch ein Verfahren zur elektronischen Datenverarbeitung unterstützen kann und berechtigt ist, zum Zwecke der Landesplanung Auswertungen vorzunehmen.

**Alle im Märkischen Kreis tätigen Leistungsanbieter müssen ihre Leistungsangebote registrieren und - nach Freigabe der Erstregistrierung durch die WTG-Behörde - das Meldeverfahren in der Datenbank vollständig durchführen.**

Gemäß § 47 Absatz 1 Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) müssen Wohn- und Betreuungsangebote, die bereits vor Inkrafttreten des Gesetzes ihren Betrieb aufgenommen haben und bisher nicht in den Geltungsbereich des Gesetzes in der bis vor Ablauf des 15. Oktober 2014 geltenden Fassung fielen, dies bei der zuständigen Behörde anzeigen. Neue Angebote sind gem. § 9 Abs. 1 WTG NRW spätestens zwei Monate vor Betriebsaufnahme anzuzeigen. Die WTG-DVO regelt den Umfang der Anzeigepflicht und schreibt vor, dass Änderungen unverzüglich anzuzeigen sind.

# PRÄVALENZ DER DEMENZERKRANKUNGEN in Abhängigkeit vom Alter

Laut Aussagen der Deutschen Alzheimer Gesellschaft nimmt die Zahl der Demenzkranken kontinuierlich zu. Bei einer Demenz handelt es sich um eine erworbene Beeinträchtigung der geistigen Leistungsfähigkeit, die Gedächtnis, Sprache, Orientierung und Urteilsvermögen einschränkt und so schwerwiegend ist, dass die Betrof-

fenen schließlich nicht mehr zu einer selbstständigen Lebensführung in der Lage sind.

Auch im Märkischen Kreis steigt die Prävalenz (= Anzahl der Kranken in der Bevölkerung zu einem bestimmten Zeitpunkt) der Demenzerkrankungen. Legt man die aktuellen Prävalenzraten (mittlere Prävalenzrate nach EuroCo-

De (%) von Alzheimer Europe)<sup>1</sup> einer Schätzung der Krankenzahl im Märkischen Kreis zugrunde, so litten zum 31.12.2015 geschätzte 8.243 Einwohner im Märkischen Kreis an einer Demenzerkrankung. Die Krankenzahl wird zum 31.12.2035 auf geschätzte 11.272 Personen ansteigen.

Tabelle: Geschätzte Entwicklung der Anzahl von Demenzkranken im Alter von 65 Jahren und älter im Märkischen Kreis, bei gleichbleibenden altersspezifischen Prävalenzraten

| Alterskohorte             | Bevölkerungszahl<br>31.12.2015 | geschätzte Kranken-<br>zahl 2015 | Bevölkerungszahl<br>31.12.2035 | geschätzte Kranken-<br>zahl 2034 |
|---------------------------|--------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| <b>65-69 Jahre</b>        | 21.977                         | 352                              | 29.422                         | 471                              |
| <b>70-74 Jahre</b>        | 20.234                         | 708                              | 30.351                         | 1.062                            |
| <b>75-79 Jahre</b>        | 22.831                         | 1.669                            | 23.754                         | 1.736                            |
| <b>80-84 Jahre</b>        | 13.196                         | 2.059                            | 16.875                         | 2.633                            |
| <b>85-89 Jahre</b>        | 7.754                          | 2.025                            | 10.109                         | 2.639                            |
| <b>90 Jahre und älter</b> | 3.494                          | 1.431                            | 6.667                          | 2.730                            |
| <b>Gesamt</b>             | 89.486                         | 8.243                            | 117.178                        | 11.272                           |

Die Zahl der Demenzkranken ist in den letzten Jahrzehnten zweifellos stark angestiegen und wird auch (wie die Prognosen belegen) weiter ansteigen. Dieser Anstieg lässt sich jedoch durch die höhere Lebenserwartung und durch die zunehmende Zahl von älteren Menschen erklären. Gegenwärtig gibt es keine stichhaltigen Belege dafür, dass sich das altersspezifische Erkrankungsrisiko verändert hat.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Deutsches Zentrum für Altersfragen, Statistisches Informationssystem GeroStat; Alzheimer Europe 2009

<sup>2</sup> Informationsblatt der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. 06/2014

## Veranstaltungshinweise:

Fachwerkstatt „Wie das Engagement älterer Menschen ländliche Räume belebt“ am 04. + 05. April 2017 in Arnsberg [LINK](#)

Fachtag „Reden und Verstehen“ am 04. April 2017 in Menden [LINK](#)

„Hilfe beim Helfen – Schulungsreihe für Angehörige und Nachbarn von Menschen mit Demenz“ ab dem 29. März 2017 in Balve [LINK](#)

Workshop „Zahnhygiene – Was ist bei Demenzpatienten zu beachten“ am 10. Mai 2017 in Balve [LINK](#)

## Generali Altersstudie 2017

Die große Mehrheit der 65- bis 85-Jährigen in Deutschland blickt zufrieden auf das eigene Leben. Die materielle Situation dieser Generation hat sich in den vergangenen vier Jahren nochmals verbessert und der Gesundheitszustand ist stabil positiv. Zu diesem Ergebnis kommt die Generali Altersstudie 2017. Die Pressemitteilung zur Altersstudie finden Sie [hier](#)